

ASPECTE ISTORICE ȘI DE MANAGEMENT AL SERVICIULUI ONCOLOGIC DIN REPUBLICA MOLDOVA ANII 1960-1990

**Gheorghe Țîbîrnă – dr. hab. în șt. med., prof. univ., academician, Iraida Iacovleva – dr. hab. în șt. med., prof. univ., Vasile Jovmir – prof. cercet., Valentina Stratan – prof. cercet., Ion Mereuță – dr. hab. în șt. med., prof. univ., Veronica Ciobanu – dr. în șt. med.,
IMSP Institutul Oncologic din Republica Moldova**

Rezumat

Serviciul Oncologic în Republica Moldova a început să se dezvolte din anul 1945 după Hotărârea Guvernului fostei URSS despre organizarea asistenței oncologice pentru populație. S-a propus să fie organizate dispensare oncologice de 4 categorii: I - 80 paturi, II - 50 paturi, III - 30 paturi, IV - 25 paturi. În octombrie 1960 a fost organizat Institutul de cercetări științifice în domeniul oncologiei sub conducerea lui G. B. Honelidze. Activitatea științifică a căpătat amploare din momentul venirii în funcție de director-adjunct în problemele științei a prof. Iacovleva I. A. O direcție nouă în serviciul oncologic a fost organizarea secției „Chirurgia tumorilor capului și gâtului” sub conducerea academicianului Gheorghe Țîbîrnă (1977). Un aport serios în organizarea asistenței oncologice în anii '70 au adus ministrul sănătății din acea perioadă N. A. Testemițanu și rectorul Institutului de Medicină V. C. Anestiadi, L. Cobîleanski. Activitatea colectivului pe parcursul a mai mult de 50 ani a adus la stabilizarea indicilor mortalității și morbidității prin cancer în Republica Moldova. Reforma serviciului oncologic și a Institutului Oncologic continuă.

Cuvinte-cheie: serviciul oncologic, Institutul Oncologic

Summary. Management and historical aspects of Oncologic Service of the Republic of Moldova in 1960 – 1990

The Development of Oncologic Service was began from 1945 after Government Decision by URSS about oncologic assistant organization of population. It was purposed to be organized oncologic dispensary in 4 categories: I – 80 of beds, II – 50 of beds, III – 30 of beds, IV – 25 of beds. In October of 1960 it was organized the Institute of scientific researches in oncologic field lead by G.B. Honelidze. Scientific activity has gained a scope in moment of coming in function of director assistant in scientific issue by prof. I.A. Iacovleva. A new direction in oncologic service was organized “Surgical department of head and neck tumors” lead by academician Gh. Tibirna (1977). A serious contribution in oncologic assistant organization in 1970 was brought by Health Minister from that period N.A. Testemitanu and rector of Institute of Medicine V.C. Anestiadi, L. Cobileanski. The staff activity in period of more than 50 years long has brought a

¹ * Acest material e dedicat fostului director al Institutului Oncologic Ghivi Honelidze.

stabilization of mortality and morbidity index by the cancer in the Republic of Moldova. The oncologic service reform and Oncologic Institute is still continue.

Key words: oncologic service, Oncologic Institute

Резюме. Кратко об истории развития онкологической службы в Республике Молдова в период 1960 – 1990 г.

Онкологическая служба в Р. Молдова начала своё развитие с 1945 г. После постановления Совета Министров СССР об организации онкологической помощи населению. Было предложено организовать онкологические диспансеры 4-х категорий: - на 80 коек; - на 50 коек; - на 30 коек; - на 25 коек. В октябре 1960 г. был организован Научно-исследовательский Институт Онкологии под руководством директора Г.Б. Хонелидзе. Научная деятельность института начала бурно развиваться с назначения на должность заместителя директора по научным вопросам проф. И.А. Яковлевой. В 1977 г. Впервые в Молдове было организовано новое отделение опухолей головы и шеи под руководством д.м.н. Г.А. Цыбырнэ, который возглавляет его до настоящего времени. Огромный вклад в дело развития онкологической помощи в 70-е годы внесли министр здравоохранения того времени проф. Н.А. Тестемицану, ректоры КГМИ проф. В.К. Анестиади, Л. Кобылянский. Общими усилиями коллектив онкологического института Р. Молдова за 50 лет своего существования сумел добиться стабилизации показателей заболеваемости и смертности от злокачественных заболеваний. В настоящее время реформы с целью дальнейшего развития онкологической помощи в Р. Молдова продолжаются.

Ключевые слова: онкологическая служба, Институт Онкологии

Serviciul Oncologic în Republica Moldova a început să se dezvolte din anul 1945 după Hotărârea Guvernului fostei URSS despre organizarea asistenței oncologice pentru populație.

Hotărârea în cauză prevedea organizarea unei rețele de instituții oncologice: dispensare, secții, cabinete, puncte medicale specializate.

S-a propus să fie organizate dispensare oncologice de 4 categorii: I - 80 paturi, II - 50 paturi, III - 30 paturi, IV - 25 paturi.

Aceste dispensare urmau să efectueze examene

profilactice în masă a bărbaților peste 35 de ani și a femeilor peste 30 de ani pentru a depista stările precanceroase și neoplaziile, a le lua la evidență și a stabili unde urmează să fie tratați acești pacienți.

În fișa medicală a fost introdusă o pagină specială pentru a nota rezultatele examenului profilactic efectuat de diverși specialiști (ORL, stomatologi, ginecologi, terapeuți, chirurghi etc.).

Examele profilactice se efectuau și la unitățile de producție, uzine, fabrici, colhozuri, sovhozuri etc. Pe prim plan se aflau întreprinderile cu risc crescut



Dispensarul Oncologic Republican de pe strada Pirogov, 1955

(factori cancerigeni). Există o formă unică de statistică. Procesul clinico-diagnostic ulterior era asigurat de către clinicile și spitalele de profil general.

Pe lângă Ministerul Sănătății de atunci al RSS Moldovenești a fost creat un comitet de combatere a cancerului sub conducerea șefului de catedră de chirurgie prof. Rubașov S. M.



prof. Rubașov S. M.

Pe lângă clinica de chirurgie (spitalul orășenesc nr. 4) a fost organizat un staționar de 20 de paturi condus de Goldștein E. L., care deținea și funcția de oncolog principal al orașului Chișinău. În această secție se efectuau operații de tip Vanah, Diffenbach, mastectomie, evidări de ganglioni limfatici.

Către anii '50 s-a format dispensarul de pe strada Pirogov.

Aici s-a organizat un bloc operator staționar de 80 de paturi, secție metodică, registratura și 2 cabinete de ambulator, două cabinete de Roentgenterapie, un laborator morfopatologic.

Astfel, în republica noastră au început să fie introduse principiile și metodele de tratament actuale la acea vreme. Medic-șef al acestui dispensar a fost numit Sorocean I. C. Serviciul morfopatologic era condus de N. P. Grigorieva, cabinetul de Roentgenterapie – dl Notman C. A., după care a urmat Novicov N. V.

Secția de ginecologie era condusă de Talda V. C., Cabinetul metodic – Pinski L. H., în calitate de soră-șefă a lucrat Leibovici B. L., care făcuse 3 ani de facultate la Institutul de Medicină din Iași. Acest om a



Ipatie Sorocean

fost o personalitate de excepție care a contribuit mult la organizarea procesului curativ în dispensar, practic era adjunctul neoficial al medicului-șef în lucrul curativ, încă mulți ani în continuare a educat asistente medicale, ocupându-se de pregătirea lor profesională și etică.

Pe parcurs dispensarul și-a întărit corpul de specialiști cu noi cadre cum ar fi șefa secției de chirurgie Fedotova A.C., discipola lui N.N. Petrov, patriarhul oncologiei sovietice. În același timp au activat ca specialiști medicii Muhina V. P., Madonova N. M., Sprințen I. G., Mâslina I. N. ș. a.

În octombrie 1954 conducerea Dispensarului Oncologic Republican a fost preluată de către Honelidze G. B., vicedirector pe știință și clinică P. Hohlov, care și-a făcut studiile în ordinatura clinică la Institutul de Medicină din Chișinău între anii 1949-1952.

În 1956 a fost organizată **I Conferință Republicană a Oncologilor** în asociere cu rentghenoradiologii din republică, la care au luat parte oncologi de vază din URSS: Racov A. I., Lazarev, Novicova L. A., Pogoseanț ș. a.

Permanent se dezvoltă baza tehnico-materială a dispensarului.

A fost instalat un aparat cu încărcătură de cobalt radioactiv (unul dintre primii în fosta URSS). A fost pregătită special pentru lucrul cu acest aparat medicul Mâslina I. N.



Honelidze G. B.



Hohlov P.



Mâslina I. N.



N. Testemițanu



V. Anestiadi



L. Cobaleanski

În 1957 ca șef de secție de chirurgie oncologică a fost numit Crivoșeev S. V., care a perfecționat metoda operațiilor în cancer rectal.

În 1959 a fost organizată a doua Conferință a oncologilor de aceeași amploare ca și prima.

În acest timp în republică a fost organizată o rețea întreagă de instituții medicale cu profil oncologic: dispensarele oncologice din Soroca și Bălți, secția de oncologie din Tiraspol, cabinete oncologice în Chișinău, Orhei, Bender, Cahul, Râbnîța, cabinete pentru examinare profilactică pe lângă policlinicile raionale și ambulatoriile rurale.

În fiecare raion activa câte un medic răspunzător de asistența oncologică.

La dispensarul din Soroca a activat fructuos doctorul Zisman S. A., care a implementat metoda de electroresecție a stomacului, obținând rezultate frumoase. În același dispensar medicul Balter S. a introdus mamografia fără contact (în continuare acest medic a activat în Centrul Oncologic din Moscova).

Perioada înainte de organizarea Institutului Oncologic ar putea fi caracterizată prin următoarele realizări:

1. s-a perfecționat metoda examenelor profilactice cu introducerea pe larg a citodiagnosticului;
2. au fost organizate cabinete speciale de examinare a femeilor pentru depistarea precoce a cancerului de col uterin;
3. evidența maladiilor oncologice;
4. studii epidemiologice inițiale în colaborare cu Institutul din Leningrad: s-a înregistrat morbiditate înaltă prin cancer de col uterin și piele și morbiditate joasă prin cancer gastric.

În octombrie 1960 a fost organizat Institutul de cercetări științifice în domeniul oncologiei sub conducerea lui G. B. Honelidze.

A început pregătirea cadrelor de medici-oncologi în cadrul Institutului de medicină din Chișinău. Astfel, s-au încadrat specialiștii ca B. B. Chicerman, P. V. Martîniuk, I. F. Zisman, Corlățan V. V., Cucută B. G., Ravdina H. G., Tâgan V. M., Iamșcicova N. I. ș.a.

Pe lângă Institutul de Medicină din Chișinău a fost organizată internatura și cursurile de specializare și perfecționare în domeniul oncologiei.

Institutul Oncologic a devenit bază pentru instruirea studenților și medicilor specialiști (șef de cursuri, director IO G.B. Honelidze).

Un aport serios în organizarea asistenței oncologice în anii '70 au adus ministrul sănătății din acea perioadă N. A. Testemițanu și rectorul Institutului de Medicină V. C. Anestiadi, L. Cobîleanski.

Institutul Oncologic a devenit cu adevărat un centru științific, în care se efectuau cercetări științifice, se făcea lucrări de doctorat.

S-a implementat în practică lucrul în teritoriu organizat sub formă de brigăzi mobile din specialiști.

Prin examenele efectuate de aceste brigăzi s-a pus baza epidemiologiei cancerului în Republica Moldova, a fost elaborată harta solurilor din republică, s-a constatat cauza incidenței înalte a cancerului gastric în sudul republicii (magnii din făina de porumb, vinurile seci produse în condiții casnice) ș. a. cercetări.

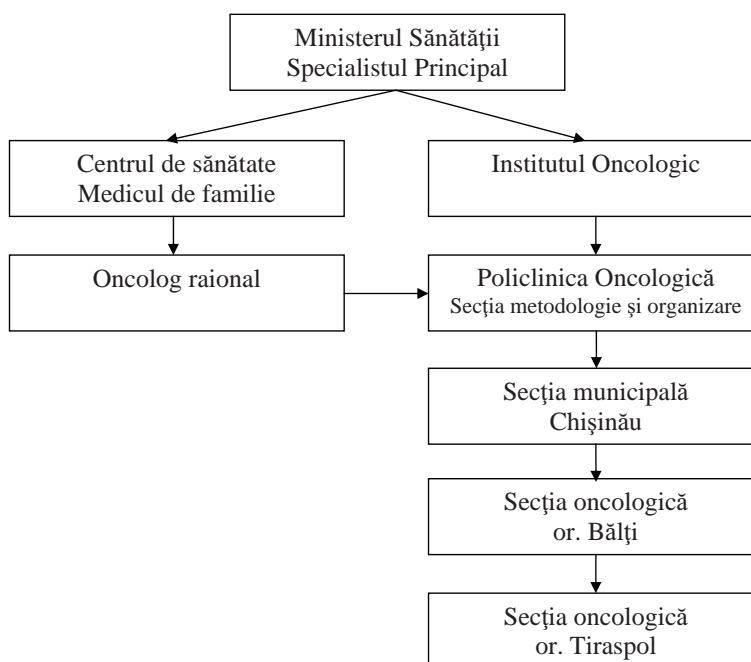
Activitatea științifică a căpătat amploare din momentul venirii în funcție de director-adjunct în problemele științei a prof. Iacovleva I. A.

Cadrele practice și științifice s-au întărit cu venirea medicilor Coșciug G. D., Grinberg A. A., Camâșov I. M., Ciuvașov V. I., Țurcan A. M., Nicora P. I.

Un eveniment de o mare importanță a fost încadrarea în activitatea institutului a tinerilor doctori în medicină (oncologie) care și-au făcut studiile în instituțiile de prestigiu din Moscova, Petersburg, Obninsk, Kiev ș.a.: Bulbuc Gr.A., Monul F. A., Bogdanscaia N., Țîbîrnă Gh. A., Corcimaru I. T., Ciornîi A. P., Bideac I. V., Moîș I. I., Clim C., ș.a. Acești specialiști, în timp, devenind șefi de departamente: A. Cernîi, șef Departament de patomorfologie, F. Monul – șef departament de chimioterapie, I. Moîș – toracală.

În 1972 a fost înființată secția „Chirurgia tumorilor capului și gâtului” condusă până în prezent de către prof. Gh. Țîbîrnă.

SCHEMA Serviciului Oncologic în Republica Moldova



Structural componența Serviciului Oncologic din R. Moldova (schema) este alcătuită:

1. Cabinete oncologice cu specialiști oncologi la nivel de raion;
2. Secții municipale, Chișinău, Bălți, Tiraspol;
3. Institutul Oncologic.

Conducerea Serviciului Oncologic este efectuată de Ministerul Sănătății prin Specialistul principal.

În anul 1991 a fost organizat Centrul de hematologie sub conducerea prof. acad. Corcimaru I. La ziua de azi Institutul Oncologic din Republica Moldova este un centru cu un mare potențial clinic științific și didactic.

În cadrul Institutului activează cca 1600 colaboratori, dintre care 22 doctori habilitați, 60 doctori în medicină, 1 membru titular și un membru corespondent al AȘM.

În componența Institutului intră clinica cu 1005 paturi și policlinica specializată cu aproape 760 vizite pe zi.

În 1990 a fost dat în exploatare un bloc modern de chirurgie cu secții chirurgicale specializate ca proc-tourologie, mamologie, gastrologie, ginecologie, tumori ale capului și gâtului, oncologie generală cu 20 de săli operație, 24 paturi de reanimare, și secția de morfopatologie.

Institutul dispune de 3 secții de chimioterapie, 3 secții de radioterapie, laboratoare clinice și diagnostice, secție de prelucrare a informației etc.

Policlinica Institutului Oncologic desfășoară activitate amplă diagnostică, curativă de ambulator și metodică. Un aport deosebit în organizarea și desfășurarea activității Policlinicii Oncologice din Republica Moldova l-a efectuat primul ei șef, **doctor în medicină A. Grinberg.**

Din momentul înființării Institutului Oncologic până la ziua de azi a crescut cu mult potențialul științific al acestei instituții.

Scopul de bază al științei oncologice indiferent de caracterul ei fundamental sau aplicativ a fost ela-



Iacovleva I. A.



Monul F. A.



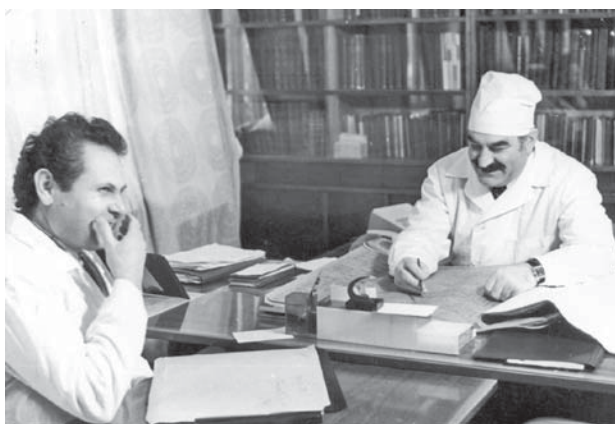
Grinberg A. A.



Bogdanscaia N.



Conferința matinală a oncologilor din Republica Moldova, anul 1977



Honelidze G. B. și Corcimar I. T. la o discuție colegială

borarea și perfecționarea metodelor de profilaxie, diagnostic și de tratament al maladiilor canceroase, metodelor de reabilitare fizică și psiho-socială a pacienților oncologici și de pronostic.

În cadrul activității de combatere a cancerului în institutul nostru s-au realizat și continuă să fie realizate următoarele cercetări:

- depistarea factorilor genetici implicați în cancerul de colon și a grupurilor de risc familial;
- alcătuirea cancer-registrului;
- stabilirea criteriilor pentru grupul de risc de cancer gastric în baza investigațiilor endoscopice morfologice (G. Honelidze);
- studierea epidemiologiei neoplaziilor sistemului limfatic și hematopoietic.

A fost creat un centru clinico-științific de hematologie, care asigură dispensarizarea pacienților, asistența diagnostică și curativă pacienților oncologici:

- a fost elaborată o metodă eficientă de examene profilactice în masă mai ales a populației feminine cu testarea citologică în zonele endemice;

- concomitent cu serviciul fiziologic în republică s-a introdus examenul fluorografic obligatoriu cu scopul depistării cancerului pulmonar;

- s-au studiat factorii și criteriile de estimare a riscului de cancer mamar în diferite grupuri etnice a populației R. Moldova;

- a fost elaborat Programul republican de depistare precoce a proceselor pretumorale;

- în anul 1998 a fost elaborat Programul Național de Combatere a Cancerului, care este în proces de realizare – până în prezent (Gh. Țîbîrnă, I. Mereuță, I. Iacovleva, V. Cernat).

În problemele diagnosticului au fost realizate următoarele:

- s-au implementat pe larg metodele de fibrogastroscopie, colonoscopie cu biopsie, care au permis elaborarea criteriilor de diagnostic morfologic precoce al stărilor pretumorale și cancerelor *in situ* al colonului și stomacului;

- s-a executat un șir de lucrări de cercetare a caracteristicilor proceselor tumorale și canceroase ale stomacului, uterului, intestinului, țesutului limfoidal.



Prof. Iacovleva I., doctor în medicină Cucută B.



Prof. A. Cernîi cu discipolii

Au fost elaborate modele de concluzii citologice unificate și standardizate;

- în baza cercetărilor morfologice, histogenetice, histochemice a precancerului și cancerului de col uterin a fost elaborată o clasificare morfologică a proceselor respective;

- s-a efectuat un ciclu de investigații fundamentale și s-au obținut date noi despre histogeneza cancerului de col uterin (displazii) și a unelor forme de cancer uterin (cancer pavimentos metaplastic) (prof. I. Iacovleva).

E de marcat de dat citire „Galeriei veteranilor” printre care fac parte și prof. I. Iacovleva, B. Cucută care au contribuit la fortificarea cetății oncologice, activând mai mult de 50 de ani, constituind fondul de aur al Institutului Oncologic, demonstrând mereu un inepuizabil patriotism profesional.

S-au elaborat criterii morfologice de diagnostic diferențiat al displaziilor și cancerului *in situ* de col uterin. Au fost obținute date noi, necunoscute până acum despre tulburările procesului de reorganizare a microcontactelor intercelulare în celulele tumorale, despre dereglarea formării membranelor bazale ale acelorași celule tumorale (prof. A. Cernîi):

- s-au studiat ultrastructura epiteliului de tranziție sau joncțional al colului uterin, al canalului anal, al nazofaringelui, ca fiind o zonă de protecție.



Prof. Mazurin V.

În baza acestui studiu a devenit posibilă determinarea histogenezei tumorale:

- a fost perfecționată metoda diagnosticului diferențial al limfoamelor maligne de alte limfadenopatii cu caracter benign;

- au fost elaborate metode de termografie activă și în asociere cu ecotomografia ce a facilitat diagnosticul diferențiat al maladiilor glandei mamare (prof. V. Mazurin);

- termografia activă a contribuit la diagnosticul melanoamelor cutanate, tumorilor osoase;

- a fost elaborată metoda de bronhoscopie sub narcroză pentru diagnosticul cancerului pulmonar în condiții de ambulator, ceea ce a permis reducerea hiperdiagnosticului cancerului pulmonar în 50% cazuri (E. Mălai, I. Moiş, I. Bideac, I. Camişov);

- au fost alcătuite atlasuri de investigație laparoscopică și roentgenologică de contrast (E. Covali);

- au fost elaborate metodici de depistare a tumorilor nepalpabile ale sânului.

Realizările savanților Institutului nostru în ce privește tratamentul și reabilitarea pacienților au fost următoarele:

- au fost elaborate tehnici de operații lărgite și combinate în tumori maligne local-avansate ale mucoasei cavității bucale, laringelui, glandei tiroide cu recuperare plastică a defectelor prin diverse lambouri regionale (prof. Gh. Țîbîrnă);



D. Ciobanu, șef de policlinică



Prof. I. Camîșov printre discipoli



E. Mălai și I. Moiş în timpul bronhoscopiei
în condiții de policlinică



Doctor habilitat în medicină
I. Bideac



Prof. Gh. Țîbîrnă, fondatorul secției
„Tumori cap și gât” 1977

- s-a efectuat analiză complexă a lambourilor pediculare și microchirurgicale în recuperarea plastică după operațiile largite în regiunea capului și gâtului (Gh. Țîbîrnă, N. Antohii, A. Bejan);

- a fost elaborată metodică crio-chirurgicală în tumori local avansate cutanate și ale buzei inferioare, în baza acestor investigații au fost elaborate algoritme de modelare, optimizare și dirijare prin mașina de calcul a proceselor criodestructive în diverse țesuturi: tumorale în regiunea capului și gâtului (A. Doruc);

- s-a propus o metodă de hipertermie în asociere cu chirurgia și radioterapia în tratamentul cancerului de sân (V. Jovmir);

- s-au determinat criteriile patomorfologice pentru acțiunea hipertermiei;

- au fost elaborate metodice de operații largite și combinate în cancer de rect cu aplicarea radioterapiei pre- și postoperatorii (S. Coșciug);

- s-a studiat eficiența metodei asociate de tratament (chirurgie + crioterapie) în cancer de rect;

- a fost efectuată estimarea clinico-morfologică a terapiei cu progestine sintetice în cancer de corp uterin (L. Potapova);

- au fost elaborate scheme de tratament hormonal al proceselor hiperplazice ale endometrului și reabilitare medicală (I. Corcimar);

- s-au studiat particularitățile manifestărilor clinico-morfologice în limfogranulomatoză, evoluția clinică și rezultatele tratamentului în diverse categorii de vârstă;

- au fost studiate particularitățile evoluției clinice ale diverselor variante morfologice ale limfoamelor non-Hodgkin;

- s-a stabilit dependența patomorfozei acestor maladii de localizarea primară a tumorii, au fost prezentate rezultatele imediate și tardive ale diferitor metode de tratament în funcție de stadiu și de tipul histologic al limfoamelor non-Hodgkin; a fost estimat rolul terapiei de susținere în perioada de remisie în evoluția de mai departe a maladiilor în stadiile generalizate;



A. Doruc, fondatorul criochirurgiei
în oncologie



V. Jovmir, fondatorul hipertermiei
în oncologie



L. Potapova, fondatorul operațiilor
organoamenajante în oncoginecologie



Prof. I. Corcimar, fondatorul hematologiei
în R. Moldova



Prof. G. Bulbuc, fondatorul imunologiei
și testării clinice a imunomodulatorului -
bufostimulină



V. Stratan, fondatorul factorului
imuno-genetic în oncologie



Prof. I. Mereuță, șef de catedră „Oncologie, Hematologie și Radioterapie”

- a fost elaborat un complex de operații recuperative originale în tumori osoase; s-au propus endoproteze de tip nou, cu folosirea metaloconstrucțiilor (A. Țurcan);

- s-a efectuat un studiu comparativ de influență a imunomodulatorilor nespecfici de origine anti- și neantigenă asupra rezistenței antitumorale a organismului și în baza acestor investigații a fost propus spre testare clinică imunomodulatorul bufostimulina (G. Bulbuc);

- a fost studiată starea receptorilor și a verigii efectoare în feed-beak-ul imun la pacienții oncologici; s-a demonstrat că rezistența imună joasă se explică prin insuficiența componentei efectoare a sistemului imun;

- o serie de lucrări sunt consacrate problemei de reîncadrare profesională a pacienților oncologici după tratamente radicale;

- au fost elaborate metode originale și eficiente de analgezic nemedicamentoasă la pacienții incurabili (I. Camășov);

- rezultatele cercetărilor științifice au fost prezentate la diverse congrese și conferințe științifice atât în țară, cât și după hotare, au fost publicate 35

monografii, 15 culegeri de articole, recomandări metodice.

Colaboratorii institutului au obținut 27 brevete de invenție;

- la expozițiile naționale și internaționale lucrările de valoare ale colaboratorilor institutului au fost menționate cu medalii de bronz și argint, cu diplome speciale;

- Institutul Oncologic din Moldova pe parcurs a organizat 9 conferințe oncologice și 4 congrese. Pe baza clinicii IO activează catedra de Oncologie, Hematologie și Radioterapie (șef prof. Ion Mereuță).

Direcțiile științifice prioritare ale catedrei sunt: diagnosticul precoce, tratamentul și reabilitarea pacienților oncologici din Republica Moldova.

Direcțiile științifice ale Institutului Oncologic din Republica Moldova (anii 2001-2003)

Reieșind din Programul Național de Combatere a Cancerului, primit prin Hotărârea Guvernului nr.1269 din 25 decembrie 1998, pentru anii 1998-2003, direcțiile principale ale activității științifice ale Institutului Oncologic sunt axate în profilaxia primară și secundară a cancerului.

A. Profilaxia primară a cancerului.

1. Tema 020612 „Evaluarea complexă a factorilor externi de risc oncologic în cancerul tractului aéro-digestiv superior și pulmonar” (executor G. Bulbuc; termenul realizării 1999-2003). Suma de finanțare: Total - 28,0 mii lei, pe 2001 - 9,8 mii lei.



2. Tema 0206 „Helicobacterul pyloric ca factor de risc în procesul cancerizării patologiilor gastrice cronice” (executori: G. Coșciug, Ana Donscaia; termenul realizării: 2001-2003). Suma de finanțare: Total - 208,0 mii lei, pe 2001 - 71,1 mii lei.



3. Tema 0206 „Fumatul - factor de risc în etiologia cancerului pulmonar, mucoasei cavității bucale, laringelui” (executori: Gh.Țâbârnă, G. Bulbuc, Gh.Duca, S. Sofronie, A. Cernâi; termenul realizării: 2001-2003). Suma de finanțare: Total - 168,5 mii lei, pe 2001 - 56,9 mii lei.

B. Profilaxia secundară a cancerului I. Organizarea serviciului oncologic, diagnosticul precoce a cancerului.



1. Tema 0206 „Utilizarea screeningului citologic, termografic și endoscopic profilactic în depistarea și asanarea stărilor precanceroase și cancerului localizărilor de bază în Republica Moldova” (executor: V. Cernat; termenul realizării: 2001-2003). Suma de finanțare: Total - 494,5 mii lei; pe 2001 - 134,5 mii lei.



2. Tema 0206 „Argumentarea științifică și elaborarea legii medicale oncologice” (executor: I. Mereuță; termenul realizării: 2001-2003). Suma de finanțare: Total - 131,5 mii lei, pe 2001 - 44,0 mii lei.

II. Genetica cancerului



Tema 0206 „Argumentarea genetică, clinico-morfologică și imuno-fenotipică a cancerului tractului digestiv” (executor: N. Belev; termenul realizării 1999-2003). Suma de finanțare: Total - 492,2 mii lei, pe anul 2001 112,3 mii lei.

III. Morfologia cancerului



Tema 0206 „Leziuni tumorale benigne și maligne cu semne morfologice de infecție papiloma-virotică” (executori: A. Cernii; S. Doicova; termenul realizării: 1999-2003). Suma de finanțare: Total - 679,8 mii lei, pe anul 2001-131,7 mii lei.

IV. Tratamentul cancerului



1. Tema 0206 „Tratamentul stărilor precanceroase și cancerului incipient al organelor genitale feminine” (executori: D. Sofroni, A.Gudima; termenul realizării: 1999-2003). Suma de finanțare: Total - 683,9 mii lei, pe anul 2001 112,3 mii lei.



2. Tema 020602 „Perfecționarea metodei combinate de tratament a tumorilor regiunii capului și gâtului cu aplicarea factorilor fizici în scopul îmbunătățirii procesului de reabilitare a bolnavilor”. Tema finisată, (executori: Gh. Țâbârnă, I. Iacovleva, A. Doruc, C. Clim, V. Darie, A. Clipca; termen de realizare: 1997-2001). Suma de finanțare: Total - 526,3 mii lei, pe anul 2001 87,6 mii lei.

3. Tema 0206 „Tratamentul cancerului pulmonar local-avansat” (executori: S. Sofronie, N. Bogdanscaia, L. Dudareva, V. Șutchin, V. Eftodi, I. Bideac, S. Solomator; termenul realizării: 2001-2003). Suma de finanțare: Total - 176,5 mii lei, pe 2001 63,1 mii lei.



4. Tema 020605 „Complicațiile postoperatorii la bolnavii oncologici (cancer gastric, pulmonar, esofagian, al aparatului locomotor)”, (executori: V. Eftodii, V. Cojocar; termenul realizării: 1997-2001). Suma de finanțare: Total - 146,6 mii lei, pe anul 2001 27,58 mii lei.



5. Tema 0206 „Evaluarea modificărilor funcționale ale vasomotricității peritumorale la pacienți cu tumori ale aparatului reproductiv” (executor: V. Cojocaru; termenul realizării: 2001-2003).



6. Tema 0206 „Tratamentul oportun al cancerului mamar st. II, III, cancerului nazofaringean și al cancerului de col uterin” (executor: L. Dudareva; termenul realizării: 1999-2003). Suma de finanțare: Total - 9.283,9 mii lei, pe anul 2001 - 1.586,8 mii lei.



7. Tema 0206 „Endoprotezarea individuală și plastia diferitor defecte și segmente la bolnavii cu tumori ale aparatului locomotor” (executor: A. Turcan, I. Dascalu. Termenul realizării 1999-2003). Suma de finanțare: Total - 610,9 mii lei, pe anul 2001 - 95,7 mii lei.



8. Tema 0206 „Particularitățile clinico-etiotropice și biologice ale cancerului glandei mamare în Republica Moldova” (executori: N. Godoroja, L. Sofroni; termenul realizării: 1999 - 2003). Suma de finanțare: Total - 588 mii lei, pe 2001 - 115,8 mii lei.



9. Tema 0206 „Tratamentul cancerului laringean cu insuficiență respiratorie” (executori: Gh. Țibîrnă, A. Cernîi, V. Darie, A. Doruc, C. Clim; termenul realizării: 2001 - 2003). Suma de finanțare: Total - 334,2 mii lei, pe 2001-1 04,5 mii lei.

ȘTIINȚA ONCOLOGICĂ

V. Hematologia

1. „Individualizarea programelor de chimioterapie în diferite variante de leucemii acute”. (executori: I. Corcimaru, Iu. Chelea; termenul realizării: 2001-2003). Suma de finanțare: total – 268,6 mii lei, pe 2001 – 9158 mi lei.



A. Țibîrnă

Teme de grant

1. „Caracterizarea receptorilor hormonal steroidi, apoptozei și genei P53 în tumorile hormonodependente” (responsabil: Nadejda Godoroja; termenul realizării: 2001-2003).

2. „Profilaxia cancerului glandei tiroide” (responsabil: A. Țibîrnă).

Managementul serviciului oncologic din Republica Moldova*

În Republica Moldova incidența cancerului este într-o creștere moderată. Pentru a efectua o analiză mai amplă am studiat indicii incidenței și mortalității prin tumori maligne în Republica Moldova în perioada anilor 1980-2015 (tab. 1 și fig. 1).

Astfel, în anul 1980 incidența a constituit 149,0‰, morbiditatea – 95‰. În anul 2015 acești indici au fost de 264,1‰ și, respectiv, 136,9‰.

Incidența prin tumori maligne în Republica Moldova în funcție de sex (tab. 2) a constituit în 1980 – 159,3‰ la bărbați și 148‰ la femei, ajungând în 2015 la 273,3‰ – bărbați și, respectiv 251,9‰ – femei.

Această creștere a incidenței se explică prin:

1. Activitatea profilactică în teren efectuată de specialiști-oncologi de la Institutul Oncologic;

2. A crescut incidența formelor vizuale de cancer (mamar, piele, rect, tiroidian) și respectiv a diagnosticului precoce;

Tabelul 1

Incidența și mortalitatea prin tumori maligne în Republica Moldova în perioada 1980-2015

Anii	Incidența		Mortalitatea	
	c.a.	la 100.000 locuitori	c.a.	la 100.000 locuitori
1980	5860	149,0	3515	95,0
1985	7229	177,4	4467	108,6
1990	7819	179,2	5625	130,8
1995	7314	168,5	5785	133,3
2000	6786	158,5	4546	124,7
2005	7097	166,1	4655	128,2
2010	7852	220,2	5632	158,1
2015	9391	264,1	4867	136,9

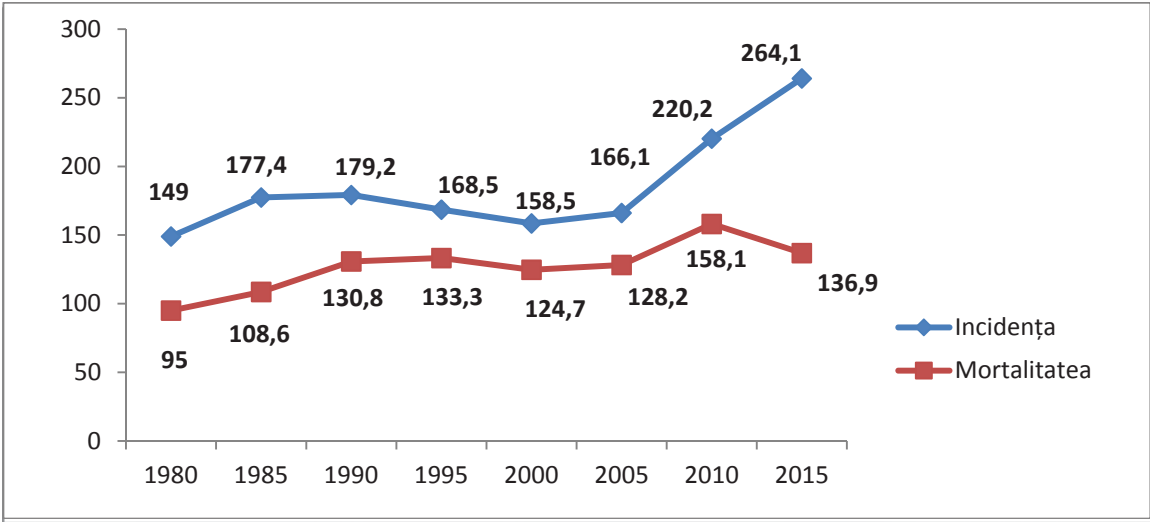


Figura 1. Incidența și mortalitatea prin tumori maligne în Republica Moldova în perioada 1980-2015

3. Creșterea ponderii în Republica Moldova a populației în vârstă;

4. Implementarea în practică a metodelor performante de diagnostic și tratament în oncologie.

Referitor la morbiditatea prin tumori maligne în rândurile populației rurale și urbane, menționăm următoarele: dacă în anul 1980 indicii morbidității la populația urbană a atins cifra de 180,8‰ atunci

în 2015 acest indice a scăzut până la 123,5‰.

Pe când morbiditatea în rândurile populației rurale a crescut de la 124,1‰ în anul 1980 până la 242,4‰ în anul 2015.

Această situație se explică, în mare măsură, datorită proceselor de migrație a populației rurale și urbane aptă de muncă în străinătate.

Tabelul 2

Morbiditatea prin tumori maligne a populației din Republica Moldova în perioada 1980-2015 (bărbați, femei)

Anii	Bărbați		Femei	
	c.a.	‰	c.a.	‰
1980	2863	159,3	2997	148,9
1990	3977	188,2	3842	155,3
1995	3705	178,2	3609	158,4
2000	3328	162,2	3458	155,0
2005	3543	206,1	3818	204,1
2010	3890	227,1	3962	214,2
2015	4743	273,3	4648	251,9

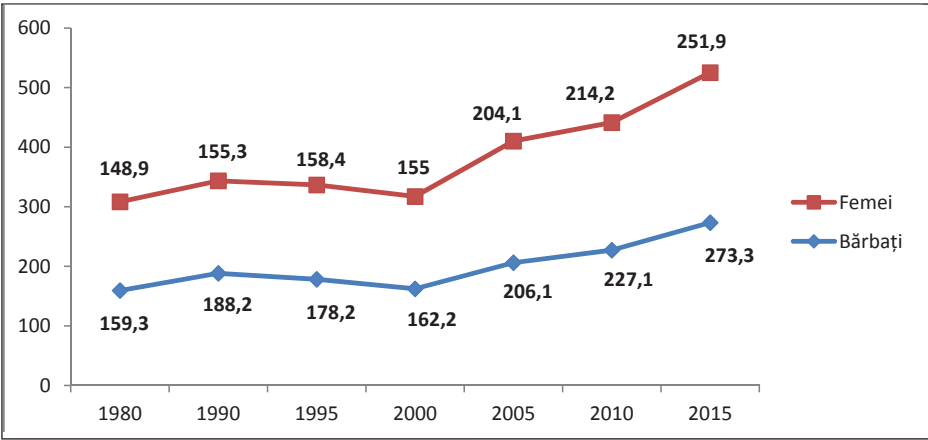


Figura 2. Morbidity rate from malignant tumors in the population of the Republic of Moldova in the period 1980-2015 (bărbați, femei)

Tabelul 3

Morbidity rate from malignant tumors in the population of the Republic of Moldova in the period 1980-2015 (urban/rural)

Anii	Urban	Rural
1980	180,8	124,1
1990	200,0	170,7
1995	188,2	168,5
2000	162,2	155,0
2005	221,3	173,5
2010	279,1	203,6
2015	272,2	242,4

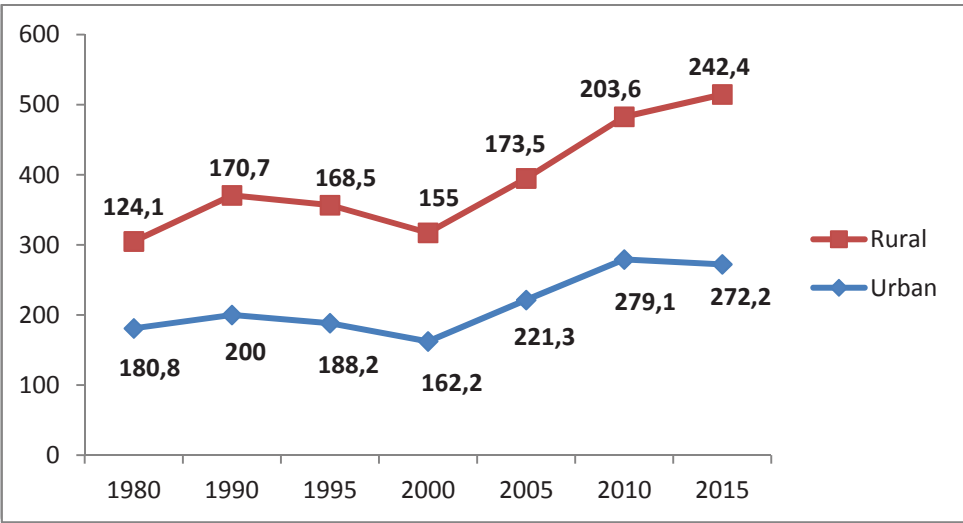


Figura 3. Morbidity rate from malignant tumors in the population of the Republic of Moldova in the period 1980-2015 (urban/rural)

Tabelul 4

Structure of morbidity from malignant tumors by age group in the Republic of Moldova

Anii	Vârsta					
	0-29	30-39	40-49	50-59	60-69	>70
1980	5,6	4,2	9,8	26,3	31,5	23,6
1990	4,5	5,8	11,6	24,9	32,4	20,8
2000	6,2	12,5	21,0	30,1	23,6	6,6
2010	3,1	3,5	10,9	28,4	27,9	26,2
2015	2,8	3,9	8,8	24,9	34,2	25,4

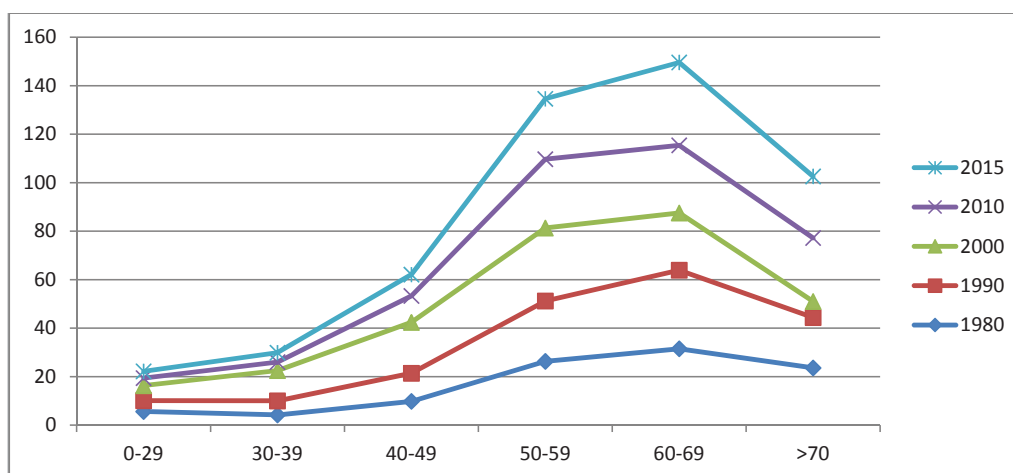


Figura 4. Structura morbidității prin tumori maligne pe grupe de vârstă în Republica Moldova

Analiza structurii morbidității prin tumori maligne în funcție de vârstă ne arată că cea mai afectată s-a dovedit a fi 50-59 de ani și 60-69.

Ca și în anii precedenți, cea mai înaltă morbiditate o are cancerul mamar (55,7‰ în 2015), pe locul doi se plasează cancerul colorectal (31,1‰ în 2015). Cancerul de piele (25,8‰ – 2015 și 25,8‰ – 1990), cancerul pulmonar (25,1‰ în 2015), cancer de prostată (24,9‰ – 2015) (tab. 4, fig. 4).

Incidența tumorilor regiunii capului și gâtului (tab. 5) în anul 2015 nu diferă mult de incidența față de anul 1980 care a constituit 35,6‰.

Incidența prin cancer al buzei inferioare s-a micșorat de la 5,1‰ în 1980 la 2,1‰ în 2015, cancerul faringelui de la 4,3‰ în 1980 la 11,9‰ în 2015, cancerul laringian de la 2,9‰ la 7,1‰. Cancerul tiroidian a crescut de la 1,7‰ la 8,7‰ (tab. 5).

Astfel, cancerul pulmonar la bărbați și-a păs-

Tabelul 5

**Dinamica incidenței prin tumori maligne în Republica Moldova (1980-2015)
pe localizări la 100.000 locuitori**

Localizare	1980		1990		2000		2015	
	c.a.	%000	c.a.	%000	c.a.	%000	c.a.	%000
TOTAL	5860	149,0	7819	179,2	6786	158,5	9391	264,1
Gl. mamară	566	29,4	764	33,3	849	37,7	1028	55,7
Colorectal	587	15,4	717	16,5	737	17,2	1213	34,1
Piele	1060	27,8	965	23,8	659	15,4	917	25,8
Plămâni	808	21,2	1009	23,1	766	17,9	892	25,1
Prostată	87	4,9	102	4,9	118	6,8	425	24,9
Hemoblastoze	389	10,2	525	12,1	421	9,8	665	18,7
Corp uterin	160	8,3	242	10,7	21	9,7	325	17,6
Col uterin	196	10,2	350	16,2	370	16,4	287	15,6
Stomac	793	20,8	796	21,9	502	11,7	472	13,3
Vezica urinară	163	8,5	147	3,4	192	4,5	289	8,1
Ovare	121	6,3	193	8,7	125	5,5	145	7,9
Rinichi	72	1,9	98	2,6	126	2,9	256	7,2
Tumori ale oaselor	49	1,3	42	1,0	36	0,8	20	0,6
Regiunea cap/gât (fără piele)	577	15,1	669	15,3	650	15,2	914	25,7
Altele	232	6,1	1200	32,2	949	22,2	1543	43,4

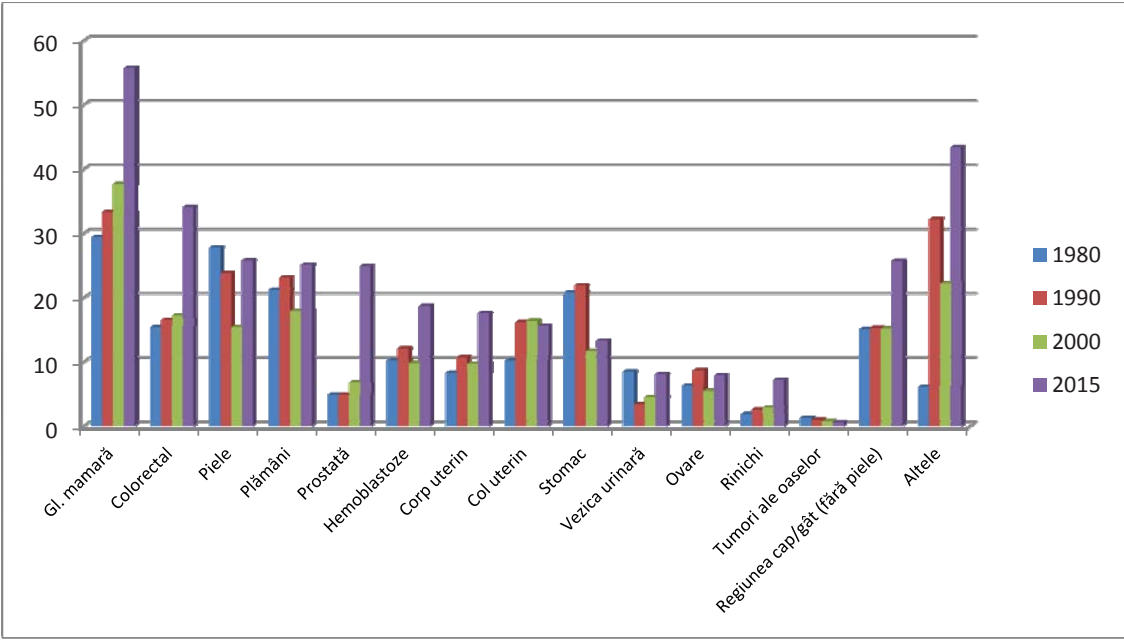


Figura 5. Dinamica incidenței prin tumori maligne în Republica Moldova (1980-2015) pe localizări la 100.000 locuitori

Tabelul 6

Structura incidenței tumorilor maligne a regiunii capului și gâtului în Republica Moldova (1980-2015)

Localizare	1980		1990		2000		2015	
	c.a.	%ooo	c.a.	%ooo	c.a.	%ooo	c.a.	%ooo
TOTAL	1358	35,6	1372	36,8	979	26,3	1372	38,6
Pielea	781	18,8	703	16,1	329	9,0	458	12,9
Cavitatea bucală și faringe	178	4,3	303	7,1	305	7,1	387	10,9
Buza	211	5,1	179	4,1	130	3,0	74	2,1
Laringe	119	2,9	137	3,2	112	2,6	145	4,1
Tiroida	69	1,7	50	1,1	103	2,4	308	8,7

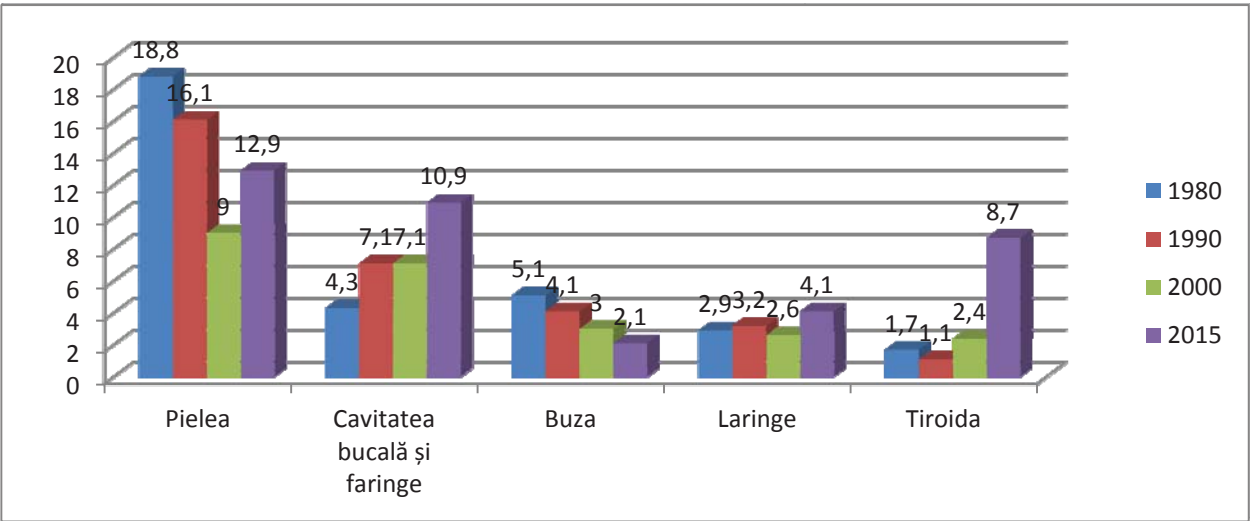


Figura 6. Structura incidenței tumorilor maligne a regiunii capului și gâtului în Republica Moldova (1980-2015)

trat întâietatea, constituind 29,7%ooo în 1980 și 43,2%ooo în 2015, pe locul II se plasează cancerul colorectal (16,9%ooo și respectiv 39,7%ooo), pe locul III – cancerul prostatei (4,9%ooo și 24,3%ooo),

pe locul IV – cancerul pielii (16,9%ooo și 23,3%ooo), pe V – cancerul stomacului (24,0%ooo și 17,0%ooo) (fig. 7).

La femei incidența morbidității pe localizări

Tabelul 7

Structura morbidității prin tumori maligne la bărbați
în Republica Moldova (1980-2015) la 100.000 locuitori

Localizare	1980		1990		2000		2015	
	c.a.	%000	c.a.	%000	c.a.	%000	c.a.	%000
TOTAL	2863	159,3	3997	188,2	3328	162,2	4743	217,3
Pulmonar	508	28,7	729	41,4	597	34,2	714	43,2
Colorectal	300	16,9	397	22,5	362	20,7	679	39,7
Prostata	87	4,9	102	4,9	109	6,2	417	24,3
Piele	299	16,9	400	22,7	265	15,1	399	23,3
Stomac	426	24,0	408	23,2	235	13,5	291	17,0

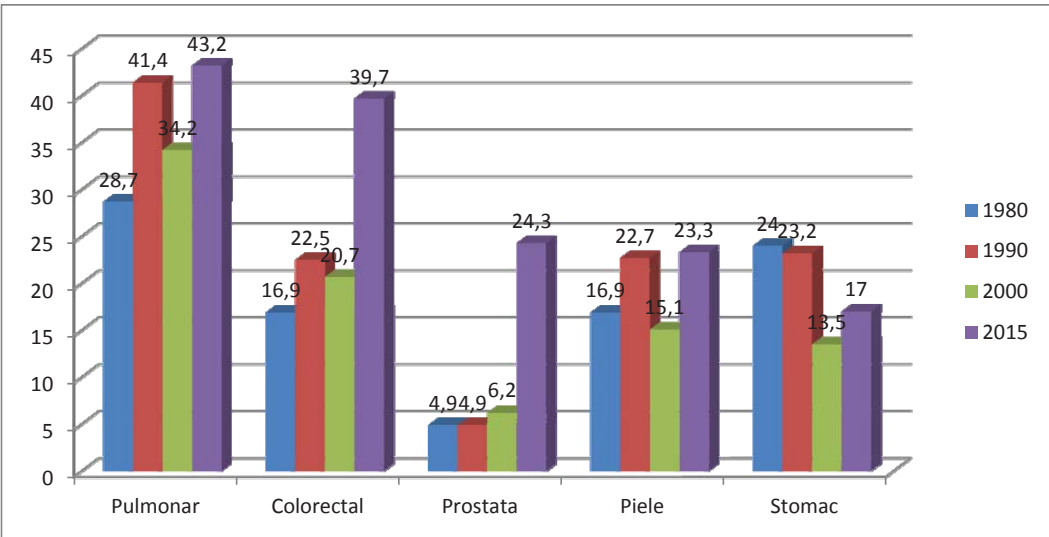


Figura 7. Structura morbidității prin tumori maligne la bărbați
în Republica Moldova (1980-2015) la 100.000 locuitori

s-a repartizat astfel: I – cancerul glandei mamare – 29,4‰ în 1980 și 55,0‰ în 2015; pe II – colorectal (14,8‰ și 31,8‰); pe III – cancerul pielii (39,6‰ și 28,1‰); IV – hemoblastoze (10,2‰ și 19,3‰); V – corp uterin (8,3‰ și 17,6‰) (tab. 8 și fig. 8).

La copii structura morbidității a rămas aceeași: pe I loc plasându-se hemoblastozele cu incidența 5,0‰ în 1980 și 5,9‰ în 2015, pe locurile II-III – tumorile țesuturilor moi și a creierului (tab. 9 și fig. 9).

Tabelul 8

Structura morbidității prin tumori maligne la femei
în Republica Moldova (1980-2015) la 100.000 locuitori

Localizare	1980		1990		2000		2015	
	c.a.	%000	c.a.	%000	c.a.	%000	c.a.	%000
TOTAL	2997	149,8	3842	155,3	3458	155,0	4648	251,3
Mamar	566	29,4	764	33,3	739	38,9	1014	55,0
Colorectal	287	14,8	317	16,5	308	16,2	534	31,8
Piele	761	39,6	565	29,4	447	23,5	518	28,1
Hemoblastoze	389	10,2	215	10,8	206	10,8	352	19,3
Corp uterin	160	8,3	242	10,7	100	5,3	325	17,6

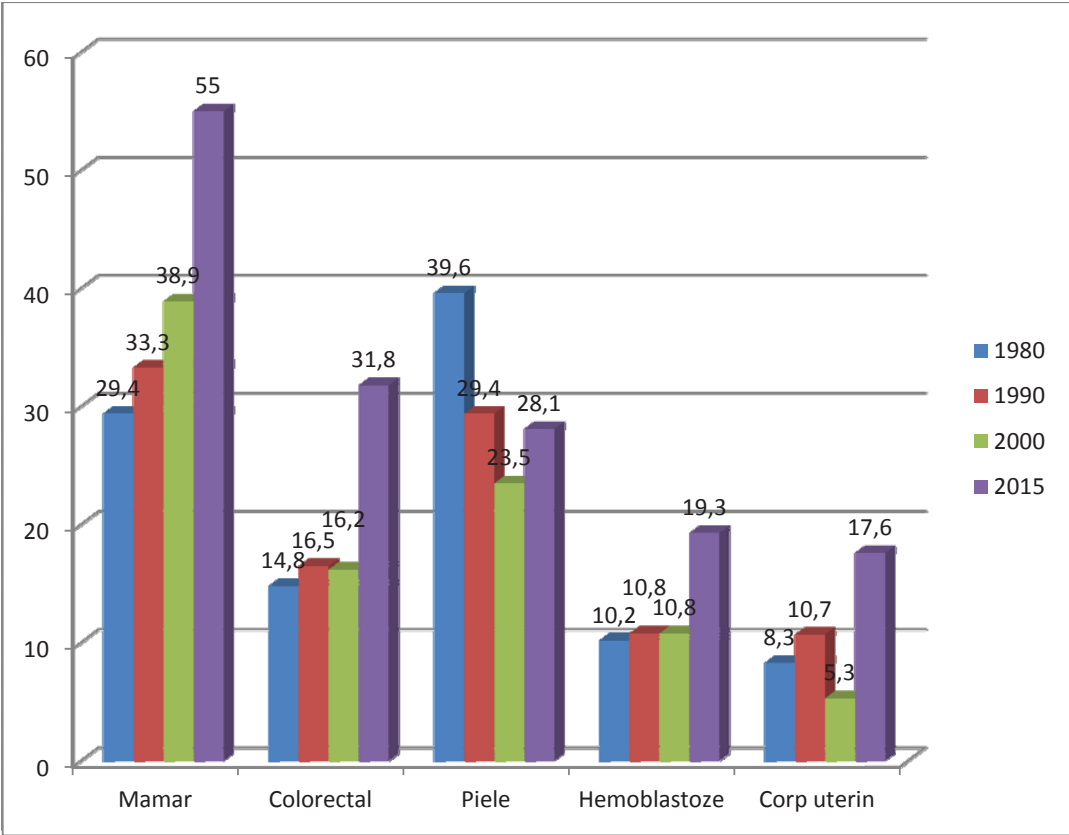


Figura 8. Structura morbidității prin tumori maligne la femei în Republica Moldova (1980-2015) la 100.000 locuitori

Tabelul 9

Structura morbidității prin tumori maligne la copii în Republica Moldova (1980-2015) la 100.000 locuitori

Localizare	1980		1990		2000		2015	
	c.a.	%000	c.a.	%000	c.a.	%000	c.a.	%000
TOTAL	73	10,3	70	9,9	74	10,3	93	13,5
Hemoblastoze	35	5,0	32	4,5	30	4,2	41	5,9
Țesuturi moi	14	2,0	9	1,3	6	0,8	8	1,2
Creier	6	0,9	7	1,0	11	1,5	8	1,2

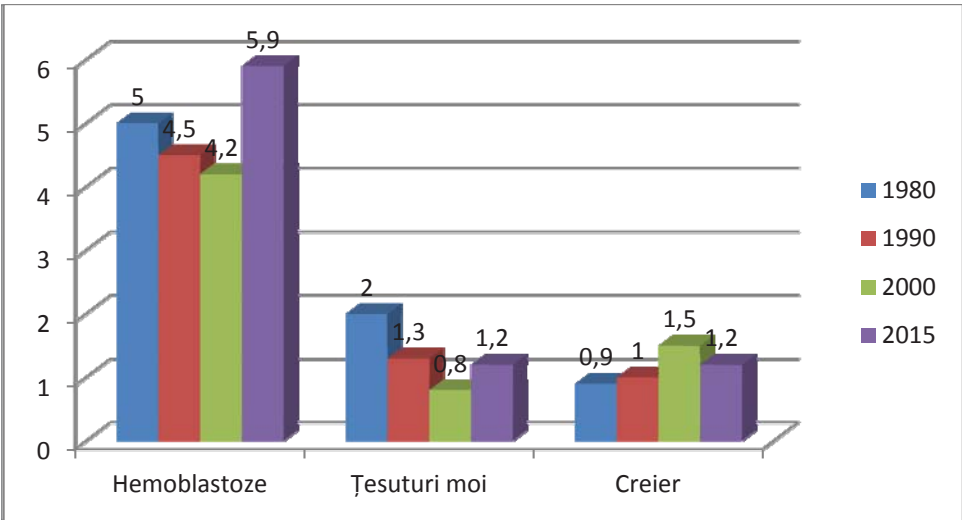


Figura 9. Structura morbidității prin tumori maligne la copii în Republica Moldova (1980-2015) la 100.000 locuitori

Analizând structura morbidității prin tumori maligne în Republica Moldova observăm că pe I loc se pasează morbiditatea prin cancerul glandei mamarre, fiind de 27,2‰ în 1980 și 36,7‰ în 2015, pe locul II – cancerul colorectal (14,4‰ în 1980

și 23,4‰ în 2015), pe III – cancerul plămânului (16,9‰, respectiv 21,8‰), pe IV – prostata (28‰ și 14,9‰), pe V – cancerul colului uterin (8,7‰ și 12,2‰) (tab. 10 și fig. 10).

Tabelul 10

Structura morbidității prin tumori maligne în Republica Moldova (1980-2015) la 100.000 locuitori

Localizare	1980		1990		2000		2015	
	c.a.	%ooo	c.a.	%ooo	c.a.	%ooo	c.a.	%ooo
Gl. mamară	524	27,2	410	23,3	415	21,8	678	36,7
Colorectal	549	14,4	347	18,1	547	15,0	836	23,4
Plămâni	644	16,9	644	17,3	705	19,4	775	21,8
Prostata	51	2,9	65	3,7	71	4,1	254	14,9
Col uterin	267	8,7	187	9,8	192	10,1	234	12,7

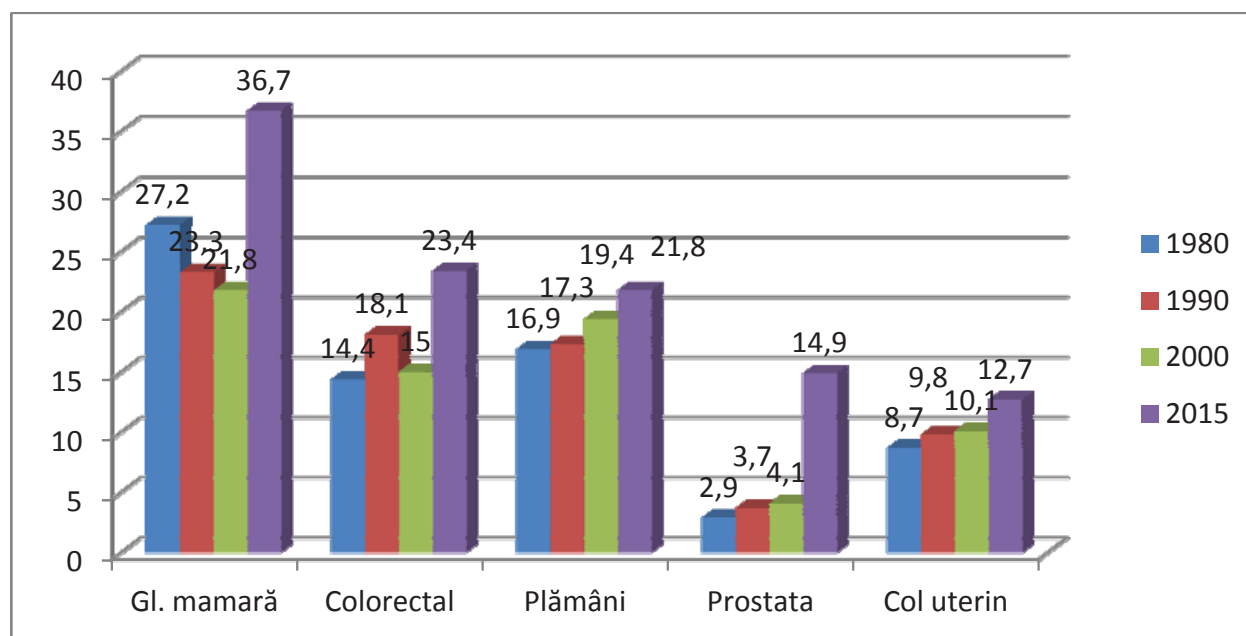


Figura 10. Structura morbidității prin tumori maligne în Republica Moldova (1980-2015) la 100.000 locuitori

În ce privește distribuția pe stadii a tumorilor maligne depistate e de menționat creșterea depistării în st. I de la 10,9‰ în 1980 la 15,8‰ în 2015. Depistarea în st. II a rămas practic la același nivel.

Depistarea în st. III s-a micșorat de la 26,6‰ în 1980 la 19,3‰ în 2015, la fel și în st. IV – de la 29,0‰ în 1980 la 24,2‰ în 2015 (tab. 11, fig. 11).

Tabelul 11

Distribuirea pe stadii a tumorilor maligne în Republica Moldova (1980-2015) la 100.000 locuitori

Localizare	1980		1990		2000		2015	
	c.a.	%ooo	c.a.	%ooo	c.a.	%ooo	c.a.	%ooo
I	415	10,9	758	9,7	517	9,3	1483	15,8
II	804	21,1	1516	19,4	1005	18,1	1809	19,3
III	1007	26,6	1994	26,6	1589	28,6	1815	19,3
IV	1110	29,0	1976	26,2	1592	28,7	2270	24,2

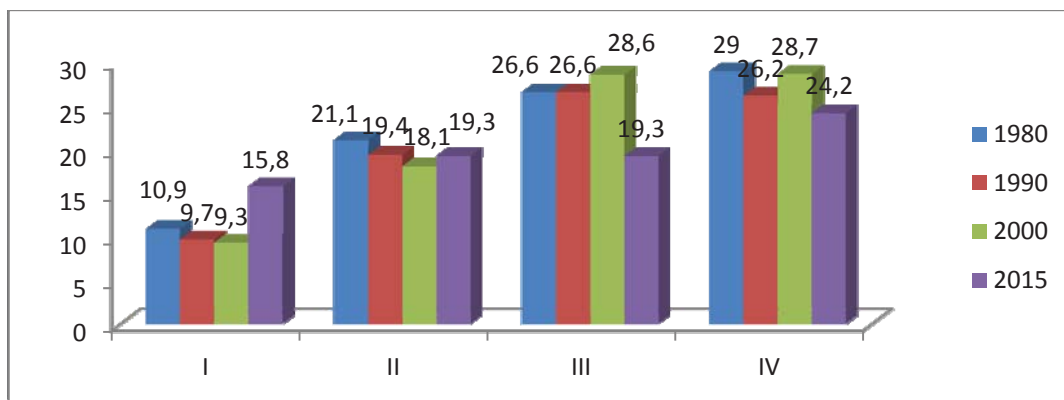


Figura 11. Distribuția pe stadii a tumorilor maligne în Republica Moldova (1980-2015) la 100.000 locuitori

Tabelul 12

Prevalența și supraviețuirea la 5 ani și peste a bolnavilor de tumori maligne în Republica Moldova (1980-2015)

Localizare	Prevalența								Supraviețuirea 5 ani și peste							
	1980		1990		2000		2015		1980		1990		2000		2015	
	c.a.	%000	c.a.	%000	c.a.	%000	c.a.	%000	c.a.	%000	c.a.	%000	c.a.	%000	c.a.	%000
TOTAL	26715	668,3	36691	840,0	32725	898,7	50980	1433,9	11113	41,6	15667	42,7	14366	143,9	22483	44,1
Gl. mamară	5233	272,3	5722	238,2	5933	162,9	9427	510,9	2595	49,7	2842	50,2	3077	51,9	5025	53,3
Piele	6103	160,0	5316	142,7	4514	124,0	5780	162,6	4253	69,7	3710	69,8	2889	70,4	2327	57,6
Col uterin	4411	228,7	4248	221,4	4101	112,6	3846	208,5	2695	67,1	2557	60,2	2514	61,3	2342	60,9
Hemobl.	2411	62,9	2404	64,5	2507	63,4	3309	93,1	1219	50,8	1247	51,9	1217	52,8	1478	44,7
Corp uterin	1819	94,3	1809	94,2	1705	46,8	2606	141,2	885	48,7	896	49,6	854	50,1	1332	51,1
Buza infer.	2324	5,1	2140	58,8	1930	53,0	1165	32,8	1584	68,2	1596	72,9	1424	73,8	762	65,4
Plămâni	1294	60,9	1340	38,8	1466	40,3	1693	47,6	432	33,4	471	35,2	528	36,0	494	29,2
Rect	975	25,6	1205	32,3	1411	38,7	2408	67,7	355	36,5	466	38,6	538	39,9	1057	43,4
Stomac	1314	34,4	1502	40,0	1347	37,0	1200	33,7	515	39,2	638	42,5	614	43,5	454	37,8
Colon	460	25,7	1101	24,6	1312	36,0	2794	78,6	389	40,6	459	41,7	552	42,1	1103	39,5
Ovare	493	25,6	692	36,1	752	39,6	903	49,0	181	36,9	260	37,6	288	38,3	409	45,3
Cav.bucală	317	4,3	303	9,1	781	21,4	975	27,4	87	27,5	88	29,2	236	30,2	359	36,8
Gl. tiroidă	390	10,2	500	13,4	800	22,0	3279	92,2	199	51,1	269	53,9	442	53,3	1874	57,2
Vezica urin.	219	11,4	523	14,0	723	19,9	1735	48,8	100	45,9	246	47,2	353	48,8	720	41,5
Laringe	119	2,9	327	9,1	571	15,7	604	17,0	56	47,8	163	50,1	294	51,5	247	40,9
Melanom	167	4,4	382	10,3	493	13,5	877	24,7	73	43,9	169	44,4	227	46,6	398	45,4
Prostata	132	7,5	211	12,0	416	23,8	1651	96,5	43	32,8	69	32,9	144	34,6	483	29,3
Oase	108	2,8	270	7,2	370	10,2	368	10,3	60	55,7	151	56,3	214	57,8	234	63,6
Țesut. moi	97	2,5	147	3,8	240	6,6	508	14,3	38	40,2	59	41,6	102	42,5	226	44,4
Ficat	79	2,1	152	4,1	177	4,9	313	8,8	15	19,9	30	19,9	36	20,3	77	24,6
Esofag	48	1,3	48	1,3	58	1,6	121	3,4	8	18,6	9	18,7	12	20,7	27	22,3

Analiza prevalenței și supraviețuirii la 5 ani a bolnavilor de cancer a arătat că indicii sunt în creștere.

Prevalența a crescut de la 668,3‰ în 1980 la 1433,9‰ în 2015.

Sa majorat prevalența cancerului glandei mamare de la 272,5‰ în 1980 la 510,9‰ în 2015. Cancerul rectului respectiv de la 25,6‰ la 67,7‰, cancerul colonului de la 25,2‰ la 78,6‰, cancerul ovarian de la 25,6‰ la 49,0‰, cancerul glandei tiroide de la 10,2‰ la 92,2‰, cancerul prostatei de la 7,5‰ la 96,5‰.

Supraviețuirea la 5 ani și mai mult practic a rămas

la același nivel și a constituit 41,6% în 1980 față de 44,1% în 2015.

Indicii de bază a activității serviciului oncologic:

- indicele mortalității prin tumori maligne;
- indicele de depistare precoce (st.I-II) prin tumori maligne inclusiv pe localizări;
- indicele de depistare tardivă a tumorilor maligne (st.III-IV) inclusiv pe localizări;
- indicele de supraviețuire de 5 ani și mai mult din momentul stabilirii diagnosticului cu tumori maligne;

- indicele de bolnavi decedați cu tumori maligne în primul an luați la evidență;
- indicele de bolnavi depistați caz nou cu tumori maligne inclusiv în st.I-II la examenele profilactice cu cancer la plămâni, cancer al sânelui, cancer al colului uterin, cancer al prostatei, cancer al rectului și colonului;
- indicele de raport a mortalității către incidența prin tumori maligne.

În prezent, reieșind din indicii morbidității și mortalității care au fost analizați mai sus, savanții Institutului Oncologic au elaborat un Program Național de Combateră a cancerului pe perioada anilor 2016-2020, unde vor fi incluși factorii de risc oncologici și tehnologici noi în diagnostic, tratament și reabilitare.

Propuneri pentru ameliorarea situației referitor la depistarea precoce a cancerului:

- Implementarea Programului Național de Oncologie
- Asigurarea IMSP raionale (municipale) cu

medici oncologi, oncoginecologi și surori medicale conform statelor în vigoare

- Implementarea Protocoalelor Clinice naționale și Instituționale. Petrecerea seminarelor și atelierelor de lucru cu medicii din rețeaua generală în depistarea precoce a cancerului
- Ridicarea rolului instituțiilor medicale din alte departamente și a celor private în activitatea de depistare a cancerului
- Efectuarea regulată și calitativă a controlului profilactic în depistarea precoce a cancerului
- Lărgirea în IMSP raionale (municipale) a serviciilor citologice, patomorfologice, imagistice, endoscopice în depistarea cancerului
- Aprecierea grupelor de risc a populației a cancerului
- Organizarea și efectuarea screeningului diferitor localizări a cancerului (col uterin, mamă, prostată, colorectal, tiroidă ș.a.)
- Ridicarea nivelului privind educația pentru sănătate a populației și modului sănătos de viață cu implicarea lărgită a surselor mass-media.